



(19) RU (11) 2 074 686 (13) С1
(51) МПК⁶ А 61 F 9/007

РОССИЙСКОЕ АГЕНТСТВО
ПО ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(21), (22) Заявка: 94030051/14, 10.08.1994

(46) Дата публикации: 10.03.1997

(56) Ссылки: Авторское свидетельство СССР N
1210821, кл. A 61 F 9/007, 1984.

(71) Заявитель:
Волгоградский филиал Межотраслевого
научно-технического комплекса "Микрохирургия
глаза"

(72) Изобретатель: Марухненко А.М.

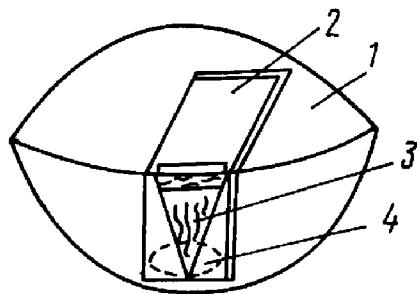
(73) Патентообладатель:
Волгоградский филиал межотраслевого
научно-технического комплекса "Микрохирургия
глаза"

(54) СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ГЛАУКОМЫ

(57) Реферат:

Изобретение позволяет повысить эффективность лечения всех форм и стадий глаукомы. Это обеспечивается путем увеличения площади дренирования за счет использования двух дренажей, а также получением механизма циркуляции внутриглазной жидкости в склеральной полости глаза, при котором создаются условия для саморегуляции жидкости в глазу. После формирования конъюнктивального и поверхностного склерального лоскутов и иссечения из глубоких слоев склеры треугольного лоскута имплантируют дренаж, проксимальный конец которого размещают в передней камере глаза. На дренаж перпендикулярно ему укладывают дополнительный гидрогелевый дренаж, свободные концы которого размещают в пространствах циклодиализов. Фиксирование

поверхностного склерального лоскута осуществляют не менее чем в четырех точках.
3 ил.



Фиг.1

R U 2 0 7 4 6 8 6 C 1

R U 2 0 7 4 6 8 6 C 1



(19) RU (11) 2 074 686 (13) C1
(51) Int. Cl. 6 A 61 F 9/007

RUSSIAN AGENCY
FOR PATENTS AND TRADEMARKS

(12) ABSTRACT OF INVENTION

(21), (22) Application: 94030051/14, 10.08.1994

(46) Date of publication: 10.03.1997

(71) Applicant:
Volgogradskij filial Mezhotraslevogo
nauchno-tehnicheskogo kompleksa
"Mikrohirurgija glaza"

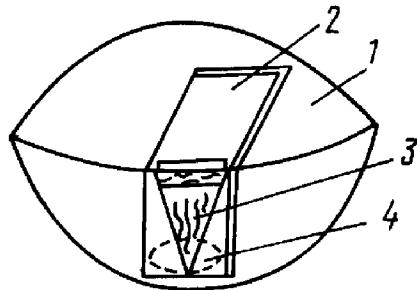
(72) Inventor: Marukhnenko A.M.

(73) Proprietor:
Volgogradskij filial mezhotraslevogo
nauchno-tehnicheskogo kompleksa
"Mikrohirurgija glaza"

(54) METHOD TO TREAT GLAUCOMA

(57) Abstract:

FIELD: medicine. SUBSTANCE: method is applied by increasing draining area by two drainages. After forming conjunctival and surface scleral fragments and cutting one more triangle fragment from deep scleral layers drainage is implanted placing its proximal end in anterior ocular chamber. Additional hydrogel drainage is applied perpendicular to drainage placing free ends in cyclodialysis spaces. Surface scleral fragment is fixed in four points not less. EFFECT: higher efficiency to treat all stages and forms of glaucoma. 3 dwg



Фиг.1

R U 2 0 7 4 6 8 6 C 1

R U 2 0 7 4 6 8 6 C 1

R U 2 0 7 4 6 8 6 C 1

R U ? 0 7 4 6 8 6 C 1

Изобретение относится к медицине, более конкретно к офтальмологии, и может быть использовано при хирургическом лечении узкоугольной, закрыто-угольной глаукомы, а также для повторных операций при всех формах глаукомы.

Известен способ лечения вторичной глаукомы, заключающийся в формировании конъюнктивального и поверхностного склерального лоскутов, удалении глубоких слоев склеры в форме треугольника, имплантации дренажа, один конец которого размещают в передней камере, а другой укладывают на цилиарное тело в месте иссечения глубоких слоев склеры, выполнении у вершины иссеченных глубоких слоев склеры циклодиализа, в пространстве которого размещают концы дренажа, и фиксировании уложенного на место поверхностного склерального лоскута.

Недостатком этого известного способа является недостаточная эффективность результатов лечения глаукомы, связанная с ухудшением оттока внутриглазной жидкости, что в свою очередь влияет на повышение внутриглазного давления. Это возникает вследствие малой площади дренирования, а также за счет снижения поверхностной фильтрации, возникающей в случаях усиленного процесса рубцевания, что часто встречается при вторичных формах глаукомы и повторных операциях при глаукоме.

Изобретение решает задачу лечения глаукомы созданием непрерывного оттока внутриглазной жидкости в склеральной полости глаза и сведением до минимума наружной фильтрации.

Получающийся при этом технический результат заключается в повышении эффективности лечения всех форм и стадий глаукомы. Это обеспечивается путем увеличения площади дренирования за счет использования двух дренажей, а также получением механизма циркуляции внутриглазной жидкости в склеральной полости глаза, при котором создаются условия саморегуляции жидкости в глазу.

При этом для оттока внутриглазной жидкости широко используются сосуды субхориоидального пространства.

Ушивание поверхностного склерального лоскута более чем в четырех точках не деформирует склерально-роговичную оболочку глаза и исключает развитие кистозной подушки и связанных с ней осложнений.

Указанный технический результат достигается тем, что в способе лечения глаукомы, заключающемся в формировании конъюнктивального и поверхностного склерального лоскутов, удалении глубоких слоев склеры в форме треугольника, имплантации дренажа, один конец которого размещают в передней камере, а другой укладывают на цилиарное тело в месте иссечения глубоких слоев склеры, выполнении у вершины иссеченных глубоких слоев склеры циклодиализа, в пространстве которого размещают концы дренажа и фиксировании уложенного на место

поверхностного склерального лоскута, применяют дополнительный дренаж, который укладывают на первый, перпендикулярно ему у вершины иссеченных слоев склеры, а в пространствах циклодиализов размещают свободные концы дополнительного дренажа, при этом фиксирование поверхностного склерального лоскута осуществляют не менее чем в четырех точках.

На фиг. 1 показано формование конъюнктивального и склерального лоскутов, иссечение треугольного лоскута из глубоких слоев склеры и выполнение циклодиализа; на фиг. 2 имплантация дренажей; на фиг. 3 наложение швов.

Способ лечения глаукомы осуществляют следующим образом.

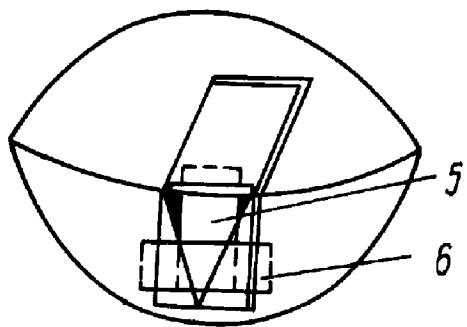
После проведения анестезии формируют конъюнктивальный лоскут 1 и откладывают его на роговицу. Далее формируют поверхностный склеральный лоскут 2 прямоугольной формы на 1/2 толщины склеры основанием к лимбу.

Из глубоких слоев склеры иссекают лоскут 3 треугольной формы основанием к лимбу. Вскрывают переднюю камеру глаза у основания иссеченного треугольного лоскута 3 на ширину 4 мм. У вершины иссеченных глубоких слоев склеры микрошпателем выполняют циклодиализ 4 на величину 3-4 мм влево и вправо без повреждения круговой связки. На цилиарное тело в месте иссечения глубоких слоев склеры укладывают перпендикулярно лимбу гидрогелевый дренаж 5. Проксимальный конец дренажа 5 размещают в передней камере глаза. На этот дренаж 5 перпендикулярно ему у вершины иссеченных слоев склеры укладывают дополнительный гидрогелевый дренаж 6. Свободные концы дополнительного дренажа 6 размещают в пространствах циклодиализов 4. Поверхностный склеральный лоскут 2 возвращают на свое прежнее место и осуществляют фиксирование его не менее чем в четырех точках, а на конъюнктиву накладывают непрерывный шов.

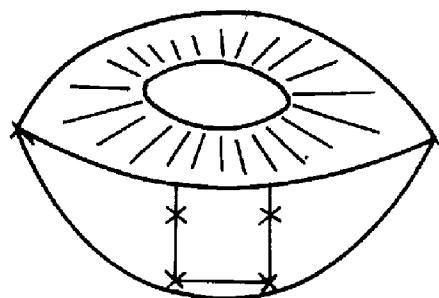
Формула изобретения:

Способ лечения глаукомы, заключающийся в формировании конъюнктивального и поверхностного склерального лоскутов, удалении глубоких слоев склеры в форме треугольника, имплантации дренажа, один конец которого размещают в передней камере, а другой укладывают на цилиарное тело в месте иссечения глубоких слоев склеры, выполнении у вершины иссеченных глубоких слоев склеры циклодиализа, в пространстве которого размещают концы дренажа, и фиксировании уложенного на место поверхностного склерального лоскута, отличающийся тем, что применяют дополнительный дренаж, который укладывают на первый перпендикулярно ему у вершины иссеченных слоев склеры, а в пространствах циклодиализов размещают свободные концы дополнительного дренажа, при этом фиксирование поверхностного склерального лоскута осуществляют на менее чем в четырех точках.

R U 2 0 7 4 6 8 6 C 1



Фиг.2



Фиг.3

R U 2 0 7 4 6 8 6 C 1